

罹災証明申請書

年 月 日

吉野川市長 様

申請者	住所
	電話番号
	(現在の連絡先) 電話番号
ふりがな	
氏名	

被災住家 [※] の 世帯構成員	氏名	続柄	生年月日	性別
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	

罹災原因	年 月 日の による
------	------------

被災住家 [※] の 所在地	吉野川市(鴨島町・川島町・山川町・美郷) ←○で囲んでください
----------------------------	-----------------------------------

※住家とは、現実的に居住(世帯が生活の本拠として日常的に使用していることをいう。)のために使用している建物のこと。(被災者生活再建支援金や災害救助法による住宅の応急修理等の対象となる住家)

住家以外の 被害	
-------------	--

必要枚数	
------	--

自己判定調査 同意欄 (希望する場合)	<p>○自己判定調査では、被害箇所を撮影した写真等による確認をもって調査に代えるため、被災住家の写真等の添付が必要になります。(現地調査は行いません。)</p> <p>○自己判定調査で交付できる罹災証明書は、住家の被害の程度が「準半壊に至らない(一部損壊)」に該当する場合のみとなります。</p> <p><input type="checkbox"/> 上記の事項に同意の上、自己判定調査を希望します。</p>
---------------------------	---